(Ingresa a Sala una delegación de la Coordinación Nacional de Organizaciones Sociales para la Defensa de la Salud Reproductiva)

SEÑOR PRESIDENTE.- En nombre de la Comisión, damos la bienvenida a representantes de la Coordinación Nacional de Organizaciones Sociales para la Defensa de la Salud Reproductiva.

Les concedemos el uso de la palabra en el acuerdo de que ustedes van a comentar el proyecto de ley que esta Comisión está analizando que refiere, justamente, a la salud reproductiva y, por lo tanto, es muy importante la opinión que brinden.

SEÑORA VITALE.- Adelanto que, en primer término, cada uno de nosotros se va a presentar y, en segundo lugar, comenzaremos a dar nuestro punto de vista en torno a este proyecto de ley.

He venido aquí en nombre de la Comisión Nacional de Seguimiento "Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía", que representa a más de 40 organizaciones de mujeres y feministas de todo el país.

SEÑOR ALVAREZ.- Soy sacerdote afroindígena del Consejo de Estudios y Difusión de las Religiones y Culturas Africanas y Amerindias -que representa a más de 200 templos afroumbandistas en todo el país- y voy a dar mi postura sobre el proyecto de ley.

SEÑORA DE LOS SANTOS.- Estoy aquí representando a Organizaciones Mundo Afro del Uruguay.

SEÑORA ECHAGÜE.- Si bien estoy acompañando esta delegación, cabe señalar que no vengo en nombre de ninguna organización.

SEÑORA GINES.- Tengo 19 años y estoy aquí en representación de las organizaciones de jóvenes que trabajamos dentro de la Coordinación.

SEÑOR GOICHEA.- Vengo en nombre del movimiento sindical como integrante del Secretariado Ejecutivo del PIT-CNT.

SEÑORA ABRACINSKAS.- Integro una organización llamada "Cotidiano Mujer" y dentro de ella una coordinación denominada MYSU, Mujer y Salud en el Uruguay.

Como se dijo, para hacer la presentación no vamos a hablar todos, sino solamente tres personas, a los efectos de abordar distintos aspectos que nos competen con relación a este proyecto de ley.

SEÑOR ALVAREZ.- Como religioso de las religiones afroindígenas en el Uruguay, pero también intentando reflejar el pensamiento de compañeros que están dentro de la Coordinación -religiosos también- como gente del Grupo de Bioética de la Iglesia Valdense del Uruguay, de la Iglesia Metodista del Uruguay y de iglesias católicas por el Derecho de Decidir, así como también de otras organizaciones, debo decir que apoyamos este proyecto de ley, que creemos -viéndolo desde un punto de vista estrictamente religioso- necesario, porque no nos queremos encerrar en una lucha de cuestiones religiosas.

Creemos que el tema del aborto no está comprendido en los fundamentos de las religiones ya que, estudiándolo teológicamente, no parte de esas bases. Sin embargo, nuestras religiones, nuestras comunidades, siempre han tenido este tema en la base de su educación. Entendemos que la educación a los chicos y chicas es fundamental y, en tal sentido, las comunidades indígenas y africanas lo toman como una gran prioridad. Desde chicos se les enseña a los niños a enfrentarse a la vida y se les explica cómo situarse ante la sexualidad de cada uno. Eso sí entra en nuestros fundamentos y es lo que entendemos que falta en la sociedad. No vemos que, frente a las chicas y mujeres, se tenga un sentir de respaldo a su educación sexual lo que, reitero, sí es base fundamental en las comunidades indígenas y africanistas y en otras también.

Lo que vemos de positivo en este proyecto de ley es el hecho de buscar desde el Estado una coordinación y una base de trabajo para la educación y para llevar el conocimiento a todas las chicas y mujeres. Esto lo decimos desde la base de la experiencia que hemos tenido en nuestros templos a los que constantemente llegan menores de edad que no saben qué hacer ni cómo enfrentar esta situación porque no tienen el conocimiento necesario; no saben a dónde dirigirse. Además, con la legislación actual del Uruguay, tampoco disponemos de muchos caminos para enfrentar esas circunstancias.

En este sentido, entendemos que debe haber un instrumento legal que, principalmente enseñe, eduque y cree políticas afirmativas en relación a este tema. Por otro lado, las mujeres deben tener dónde apoyarse porque a los médicos y a los técnicos es a donde deben recurrir para llegar a la decisión del aborto. Debemos tener en cuenta que no se debe llegar a esa determinación porque sí, y también allí queremos poner un freno; no es una cuestión de aceptar libremente el aborto y que se haga en forma impensada. En tal sentido, creemos que este proyecto de ley está acertado al establecer límites y apoyamos la penalización que se establece frente a determinadas circunstancias. A su vez, entendemos que la sociedad en su conjunto debe asumir la responsabilidad por lo que está sucediendo. Nos parece muy mal que existan las llamadas "carnicerías" a las que las mujeres deben recurrir por no disponer de recursos económicos. Como religiosos, entonces, ¿qué hacemos frente a esto? Tenemos que lograr la igualdad entre todas las personas, sin importar la religión o la creencia que cada una profese. Ahora estamos viendo que de hecho hay diferencias, porque la mujer que dispone de determinada cifra de dinero puede enfrentar la situación de aborto en clínicas totalmente preparadas. Sin embargo, la gran mayoría de las mujeres, la mujer pobre, no tiene cómo hacer frente a esto y las consecuencias que quedan después de estos abortos son verdaderas carnicerías. No podemos llamarlas de otra forma cuando vemos que hay casos de mujeres que terminan muriendo por estos procedimientos. ¿Qué hacemos entonces como religiosos? ¿Obviamos el sufrimiento de la mujer o tomamos como primera medida el buscar desde el Estado y desde la sociedad en su conjunto un lugar en el que ella se pueda apoyar, desde la educación y desde el Ministerio de Salud Pública para que exista la idea clara de que la mujer no tiene que llegar a este tipo de discriminación?

Podemos hablar mucho rato de este tema desde el punto de vista de la religiosidad, pero lo importante es ver que ningún ser humano sufra y para ello tenemos que empezar desde la causa. Si terminamos solamente penalizando a una parte de la sociedad,

entendemos que como religiosos estamos faltando a nuestro deber.

Lo importante de este proyecto de ley es que le damos las mismas posibilidades a todas las personas que es a lo que apuestan todas las creencias religiosas. Dios, en definitiva, nos marca el camino para intentar que todos seamos iguales. Todas las creencias religiosas nos enseñan que somos todos iguales frente a los ojos de Dios. Entonces, los seres que estamos de paso y probándonos en esta vida también tenemos que seguir ese camino que Dios nos ha marcado e intentar, en este caso específico, que todas las mujeres sean iguales para nosotros y que sean tomadas iguales ante los ojos de Dios, porque esa es una forma de buscar nuestra propia salvación espiritual.

Estamos en contra del sufrimiento por la culpa, ya que entendemos que no es la forma lógica de ninguna religión. Por sobre todas las cosas, debemos apoyar y enseñar, y la única forma que tenemos de hacerlo es basándonos en las leyes porque estamos en una sociedad de Derecho.

Por lo tanto, apoyamos totalmente este proyecto de ley y queremos dejar la idea clara de que lo que buscamos es que el aborto no siga existiendo en forma inhumana. Lo esencial sería que no existiera el aborto, pero "camino se hace al andar". Si no creamos los suficientes escalones para que podamos ir desandando este tema, no lo vamos a lograr. Creemos que cerrarnos en la posición del "no proyecto" es una forma de no dar una esperanza a cientos de mujeres. No estamos hablando de casos aislados sino, reitero, de cientos o de miles de mujeres. Entonces, nos parece mal que personas de nuestra sociedad, muchas veces familiares, tengan que llegar a esta solución sin darle un espaldarazo o el apoyo necesario.

Queremos aclarar que esta posición la tomamos desde la religiosidad. Como sacerdotes estamos obligados a velar por la igualdad de todos los seres humanos. No podemos hacer diferencias pero, hoy por hoy, ellas existen.

Es cuanto quería manifestar.

SEÑORA ABRACINSKAS.- En primer lugar, queremos agradecer que los señores Senadores nos hayan recibido a fin de escuchar los planteos que tienen para hacer los representantes de diversas organizaciones de nuestro medio.

Somos una Coordinación que ha estado trabajando en el intercambio de reflexiones, experiencias y en la construcción de consensos en relación a las temáticas que hoy nos convocan a través del proyecto de ley de Defensa de la Salud Reproductiva. Desde el respeto, el reconocimiento y la convivencia de diversidad de creencias y postulados, coincidimos en que la aprobación de esta iniciativa sería un importante avance para nuestro país en la búsqueda de soluciones a distintas problemáticas que ameritan una solución inmediata.

Como habrán podido observar, esta Coordinación está integrada por representantes de distintas iglesias, organizaciones y grupos de jóvenes, instituciones de defensa de derechos humanos, más de cuarenta y cinco organizaciones de mujeres y feministas de todo el país, la central de trabajadores y trabajadoras del PIT-CNT, gremios y organizaciones del medio rural, comunitario y barrial.

Nuestro objetivo fundamental ha sido el difundir la existencia de este proyecto de ley, informar sobre su contenido y extender y ampliar el debate público generando numerosas instancias de intercambio que nos han posibilitado aprender más del tema y conocer mejor las opiniones de la gente.

A las organizaciones que hemos participado desde 1985 en el debate sobre la situación del aborto en el Uruguay nos importa resaltar que si bien en cada Legislatura se han presentado proyectos de despenalización y regulación de esta práctica, con sus correspondientes debates, es en esta oportunidad que se ha constituido una corriente de opinión mucho más amplia. Se han pronunciado públicamente, en apoyo de este proyecto, instituciones de la magnitud del Consejo Directivo Central de la Universidad de la República, Decanos de diversas Facultades, personalidades del ámbito académico, profesional, deportivo y de distintas expresiones artísticas, con diversas edades, condiciones socioeconómicas y culturales.

Uruguay está siendo mirado desde otros países y desde distintas organizaciones regionales internacionales como un país pionero en generar legislación que promueva, respete y garantice los derechos sexuales y los derechos reproductivos, reconociéndolos desde la universalidad, integralidad e indivisibilidad de los Derechos Humanos. Ha sido un largo trayecto, que ha permitido acumular reflexiones y madurar las posiciones que hoy nos permiten estar en la Comisión de Salud Pública del Senado, analizando un proyecto de ley de esta envergadura, que ya cuenta con la media sanción de la Cámara de Representantes y con un importante respaldo de diversas expresiones de nuestra sociedad.

Se han abierto las fronteras de los espacios "tradicionales" en los que se sostenía la polémica y hemos coincidido en que: 1) la práctica clandestina del aborto -en condiciones de riesgo- es un problema de salud pública y de justicia social que sólo podrá ser solucionado con una política integral de prevención y atención adecuadas a la realidad; 2) la defensa y promoción de los derechos sexuales y reproductivos es una responsabilidad del Estado que debe estar garantizada desde su laicidad, el respeto a la diversidad de creencias y la promoción de una convivencia democrática que no permita el avasallamiento de posiciones hegemónicas de ningún tipo; 3) la promoción y orientación del ejercicio responsable de la paternidad y de la maternidad es uno de los elementos sustanciales para la construcción de una sociedad más equitativa y, por tanto, más saludable.

Tenemos interés en compartir con los señores Senadores lo aprendido, por considerar que puede ser un aporte que contribuya a su compleja tarea de decidir el futuro de este proyecto de ley.

Quisiéramos comenzar por reflexionar conjuntamente sobre el concepto del aborto como un delito. ¿Hay consenso social sobre este concepto?

Los últimos cuarenta años en la historia de la humanidad han sido decisivos en la tendencia abolicionista del aborto voluntario como delito. Los argumentos despenalizadores y reguladores de la práctica del aborto en diversos países, cada vez son más claros y rotundos frente a un fenómeno social absolutamente destacado de nuestro mundo contemporáneo: el mayor grado de igualdad social, la justa y progresiva emancipación de la mujer y la relación interdependiente entre diversos Estados o países, son realidades que han ido fracturando los moldes que definieron al aborto voluntario como un delito.

La concepción político-democrática que hoy vivimos y que nos permite postular "derechos humanos fundamentales", "constitucionalidad", "igualdad y justicia", hacen que la concepción de aborto-delito y su despenalización sea una cuestión política de primera magnitud donde la voluntad mayoritaria de la ciudadanía ha sido -en la experiencia mundial- la que ha determinado el "sí", el "cuándo" y el "cómo" despenalizar su práctica, por encima de cualquier postulado ideológico, individual o colectivo.

¿Es posible y lógico pensar que una conducta humana, que se produce miles o millones de veces en el mundo, en todos los países y en todos los años -de modo repetido- se corresponde con otros tantos miles o millones de delitos? Una conducta tan reiterada en todas las épocas, latitudes y circunstancias, ¿no podría leerse como un signo de aprobación social y aceptación legal?

El aborto se aparta de los delitos clásicos. El homicidio, el asesinato, el robo, las infracciones contra la propiedad, son conductas humanas que consensuadamente definimos como delitos dignos de sanción penal. Sin embargo, el aborto voluntario tiene una valoración legal y penal radicalmente diversa, según épocas y países, que va desde condenarlo como delito hasta aceptarlo como acto lícito, desde "crimen o pecado" hasta "derecho propio de la mujer".

Desde 1970 un buen número de países ha liberalizado en diverso grado sus leyes sobre aborto. Es un grupo muy reducido de países el que sostiene el aborto ilegal en cualquier circunstancia, aun cuando está en riesgo la vida de la mujer. Ya sea por vía del sistema de indicaciones o por el de plazos, un alto porcentaje de países ha ido flexibilizando sus legislaciones, habilitando abortos legales. Vivimos en un mundo en el que el 65% de los países ha habilitado alguna forma de práctica legal del aborto. Es esta calidad de diversidad en su tratamiento legal lo que marca un total contraste con los llamados delitos clásicos. El asesinato, el homicidio y los delitos contra las personas tienen una contemplación y tratamiento homogéneos y cercanos en casi todos los regímenes positivos. El aborto, no.

Otra constatación que podemos hacer es que los países que registran mejores indicadores en la defensa y el respeto de los Derechos Humanos han descriminalizado total o parcialmente el aborto. En los países en donde aún continúa arraigado el concepto del delito, no se han modificado sus leyes ni se han implementado servicios para su atención; algunos de estos países pertenecen a África, América Latina y al mundo islámico. Allí es donde se concentran las cifras más altas de muerte materna por abortos practicados en condiciones de riesgo y donde se registra la mayor influencia de expresiones fundamentalistas de distintas religiones, como la católica, musulmana, judía ortodoxa o islámica. Desde el siglo II la tesis de aborto-delito y la vinculación del aborto-homicidio, fue configurada desde el cristianismo, influyendo hasta el siglo XVIII en el pensamiento y en las leyes de diversos países que asimilaron el aborto como homicidio, imponiéndole las penas máximas.

El Derecho Penal de la Ilustración, desarrollado en el siglo XIX, produce un quiebre sustancial que altera la concepción del aborto en una triple dirección: desaparece la equivalencia del aborto con el homicidio, configurándose como delito autónomo; deja de aplicarse la pena capital para los casos de aborto y se atenúan las penas de forma general, y aparecen causales que habilitan su práctica.

El concepto rígido de aborto-delito como marca ideológica impuesta hasta el siglo XVIII, fue siendo sustituido por concepciones jurídicas diversas, tendientes a responder de forma más adecuada a una conducta indudablemente humana y persistente en las más diversas culturas.

El aborto-pecado y su transposición al Derecho Positivo como aborto-delito, además de no dar cuenta de la realidad, ha resultado ser ineficaz para transformar la práctica voluntaria del aborto, desestimularla y erradicarla. Juristas, sociólogos y antropólogos estudiosos del tema, sostienen que al ser el aborto-delito el producto de una creación religiosa con fundamentos que se sostienen en postulados religiosos y no en verificaciones científicas, debería ser razón suficiente para no ser tomado como concepto en un Estado confesional y menos aún en Estados no confesionales.

Otro dato que también genera conflictos de diversa índole y que parecería ser gravitante en la decisión de modificar legislaciones, es la magnitud de la práctica. Concretamente, ¿de cuántos abortos estamos hablando? A nivel mundial, las fuentes informativas que pueden responder parcialmente a esta pregunta provienen de datos oficiales -en aquellos países en donde el aborto ha sido despenalizado y se registra su práctica- de estimaciones de diversa índole, que intentan dar cuenta del número de abortos ilegales, pero que por la propia naturaleza clandestina de la práctica adolecen de fiabilidad, y de un registro, que también da cierta cuenta del fenómeno, como es la experiencia personal de gran número de personas que, directa o indirectamente, la han pasado o conocido a alguien que se ha practicado un aborto.

Importantes instituciones internacionales referentes en salud, como la OMS y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), calculan que anualmente se producen 75:000.000 de embarazos no deseados, no esperados, de los cuales aproximadamente 20:000.000 terminan en abortos realizados en malas condiciones.

Según las tasas de abortos conocidas, se estima que el porcentaje de abortos es un 30 % respecto del de los nacimientos, mientras que otros cálculos arrojan que por cada nacimiento se producen entre 1 a 3 abortos. ¿Cuántos abortos se producen en Uruguay? Nadie lo sabe a ciencia cierta. Y ésta es otra consecuencia negativa que, a nuestro entender, es el resultado de la vigencia, por más de 64 años, de una ley que no atendió efectivamente el problema. No hay mecanismos claros para la realización de un aborto legal, no contamos con registros ni tenemos datos que nos permitan conocer la magnitud del problema. Sólo tenemos las cifras de mujeres muertas por haberse practicado abortos en condiciones de riesgo.

De las pocas investigaciones que existen en nuestro país y del resultado de distintas estimaciones, se calcula que podrían producirse entre 16.000 a 150.000 abortos anuales. Estos cálculos coinciden con los datos que manejábamos anteriormente, es decir, cuando hablábamos del 30 % y de la relación de 1 a 3 abortos por cada nacimiento. La gama es amplísima. Por lo tanto, para algunos, 16.000 abortos anuales serán pocos y, para otros, 150.000 serán demasiados. De todas maneras, vale preguntarse por qué y para qué es importante conocer cuál es la incidencia de la práctica del aborto.

Si es para definir un cambio legislativo, estamos en problemas, porque además de aquellos que manejan una cifra entre 16.000 y 150.000, existen los que plantean que inflar o disminuir las cifras puede ser de interés para aquellos que defiendan una posición o la otra. Lo cierto es que, aun en la menor de las estimaciones, suponiendo que se produjeran 16.000 abortos anuales, estamos hablando de 43 mujeres que, por día, en Uruguay están abortando en condiciones de clandestinidad.

A nuestro entender, es importante y fundamental saber cuántos abortos se producen, pero por otra razón. Como país, necesitamos conocer las principales razones por las que se producen embarazos no esperados, cómo funcionan las medidas de prevención, cuáles son los métodos anticonceptivos más usados o no usados, y cuál es la prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos. Vale la pena aclarar que el último dato que tenemos de registro oficial es de 1986. Necesitamos conocer la magnitud de la situación para poder intervenir en la realidad de forma más consciente, fundamentada, integral y que nos permita evaluar de forma más objetiva políticas y programas educativos e incidencia de servicios de prevención en salud reproductiva.

El detalle no menor es que para saber con mayor confiabilidad cuántos abortos se producen en nuestro país y qué medidas son más efectivas para reducir su incidencia, necesitamos un cambio legislativo. De otra forma no tendremos garantías en la veracidad de datos que provienen de prácticas clandestinas.

¿Cuál es el desafío de ustedes como Legisladores?

Frente a un problema que no ha dejado de manifestarse de forma constante en nuestro país y que se ha agudizado en los últimos tiempos, frente a un proyecto de ley que ha logrado mayoría legislativa en la Cámara de Representantes y adhesión de una parte importante de la ciudadanía, los señores Senadores y señoras Senadoras tendrán que decidir si: a) dilatan la decisión y trasladan el debate a próximas legislaturas, dejando el antecedente de que en ésta se llegó hasta la media sanción parlamentaria o b) asumen que Uruguay transitó ya 64 años de una ley que no ha tenido buenos resultados y que desde hace 18 años se están discutiendo en el Poder Legislativo y en la opinión pública distintos proyectos de ley que han intentado dar solución al problema.

El doctor James Drane, un bioeticista que participó de los debates legislativos en 1993 sobre este mismo tema, decía que para saber si una ley es justa se debe averiguar que no garantice más daños que beneficios. Debe considerar la ética social sin descuidar la ética individual. El problema es que muchas veces se han confundido y se ha tratado de convertir una ética individual en una ley justa.

Por otro lado, las encuestas de opinión realizadas por distintas empresas encuestadoras coinciden en que desde hace mucho tiempo una gran mayoría de la población está a favor de modificar la legislación vigente.

Porque el aborto pueda practicarse por libre decisión de la mujer hasta las 12 semanas hay un 56 % de la población uruguaya a favor, un 38 % en contra y sólo un 6 % no emite opinión.

Más que una postura coyuntural, dicen los responsables de las empresas encuestadoras que la sociedad uruguaya tiene muy metido el tema del aborto. La gente ha construido su posición desde hace mucho tiempo, a través de charlas familiares, experiencias personales y las cifras no se mueven desde hace una década. Las posiciones parecen estar definidas, arrojando una mayoría a favor.

Cruzando las respuestas en función de las simpatías políticas de la población encuestada, los resultados dan que: los votantes del Encuentro Progresista - Frente Amplio están 70 % a favor y 25 % en contra, los votantes del Partido Colorado están repartidos en 45 % a favor y 45 % en contra y los votantes del Partido Nacional están 53 % a favor y 43 % en contra, lo que arroja diferencias muy importantes con la forma cómo votaron los representantes del Partido Nacional en Cámara.

De esto se puede concluir que no habría una correlación entre las posiciones parlamentarias de algunos sectores y lo que opina la opinión pública.

Señoras y señores Senadores: estamos frente a un dilema. El poder político deberá expedirse sobre temas no tradicionales de la agenda política y parecería que la opción no pasa por una representación sectorial sino que se tiene que legislar contemplando la diversidad de opiniones y respetando la diversidad de creencias.

Salvo un reducido polo ultraconservador que no admite el aborto ni aún cuando está en riesgo la vida de la mujer embarazada, se abre una amplia gama de posiciones que admiten la práctica del aborto voluntario como una práctica humana que no se debe criminalizar sino prevenir para reducir su incidencia.

Queremos terminar nuestra exposición diciendo lo que esperamos desde esta Coordinación en función de su trabajo.

Consideramos que el peor de los escenarios es continuar con lo que tenemos y hacer como si nada pasara. Démonos la oportunidad, como país, de movernos hacia otras posibles soluciones. Hasta ahora penar y prohibir por ley no dio resultado.

Promover condiciones para que toda la población pueda ejercer de forma libre y responsable sus derechos sexuales y reproductivos, sin discriminaciones de ningún tipo, es una alternativa tangible a considerar. Tenemos la oportunidad de avanzar, no la despreciemos.

Todos sabemos -pero ustedes fundamentalmente mejor que nosotros- que hay que hacer un enorme esfuerzo para trascender creencias y posiciones personales si lo que se pretende es alcanzar una solución que contemple y se aplique a la multiplicidad de realidades. Sabemos que la tarea no es fácil y ustedes mismos lo podrán comprobar con el testimonio que presentará la doctora Rosario Echagüe.

SEÑORA ECHAGÜE.- Mi nombre es Rosario Echagüe y trabajo desde hace 12 años en el Hospital de Nueva Palmira, ciudad en la que vivo con mi esposo y mis dos hijas de 8 y 10 años.

El día 14 de agosto hizo exactamente un año que viví un hecho que me conmovió de tal forma que me llevó a escribir este testimonio. Como mujer y como médica siento que debo decir lo que ocurre en nuestros hospitales, reflejo de una grave problemática de nuestro país y que podría aliviarse -en parte- con la aprobación del proyecto de ley de Defensa de la Salud Reproductiva que hoy están estudiando en esta Comisión.

"Ella tenía 16 años y un bebe de seis meses -sin padre que se hiciera cargo- que aún amamantaba por las noches. Tenía educación primaria completa y algún que otro año de secundaria. Tenía una familia numerosa y muy pobre, con la que vivía, y que alimentaba a ella y su bebe. No tenía novio; tenía un retraso menstrual; tenía mucho miedo de estar nuevamente embarazada;

tenía una pastilla para matar "tucu -tucu"; la tenía desde hacía tiempo. La había comprado cuando se enteró de su anterior embarazo pero, en aquel entonces, no se animó a usarla. La tenía guardada porque, ¡nunca se sabe!

Flavia no había tenido nunca acceso a la educación sexual y reproductiva, tampoco a las "clínicas de aborto seguras". En esas condiciones, un embarazo no deseado se vuelve una situación bien peliaguda, y con el tema del dólar, mucho peor. Aunque Flavia nunca vio un billete norteamericano y no tiene idea de lo que es un blastómero sintió, en su barriga y en su alma, el terrible efecto que ambos podían tener sobre ella y su familia.

Sólo tenía un retraso menstrual, un bebé de seis meses y mucho miedo; sólo tenía 16 años; ¡lástima!, también tenía esa pastilla de veneno que colocó en su vagina con la idea de abortar. La recibí en la puerta del Hospital de Nueva Palmira a las once y media de una noche triste, hace poco más de un año. Hacía una hora que se había puesto la pastilla. Tenía mucho dolor de barriga, una diarrea abundante -que olía muy mal- y vómitos imparables. Estaba muy pálida y temblorosa, no sabía lo que le estaba pasando y tenía mucho miedo. En la Sala de espera, un familión aguardaba a que yo, la médica de guardia, pudiera ayudarla. Ahora yo también tenía mucho miedo.

Llamé a cuanto médico y veterinario tuve a mi alcance. El veterinario que le había vendido el veneno y que podía informarme el nombre del plaguicida, había emigrado y estaba viviendo en España. Los otros, me daban pistas que no servían: no era un compuesto fosforado ni un anticoagulante, porque los síntomas no coincidían. Dos médicos llegaron de apoyo en cuanto los llamé. El ginecólogo lavó la vagina de Flavia y sacó los magros restos de veneno que aún no habían sido absorbidos; constató y me mostró la úlcera que había quedado en el lugar donde estuvo la pastilla. La médica de emergencia móvil vigilaba a Flavia, mientras yo llamaba por teléfono a Toxicología, en Montevideo, en búsqueda de un antídoto o de pautas para manejar la situación.

Su pulso se fue perdiendo y su presión se hizo intomable. Comenzó a adormilarse. "¡Flavia no te duermas. Flavia tenés que colaborar!"

La médica de toxicología estaba tan confundida como nosotras. Quedó en llamar a su profesor y tratar de obtener más información.

Flavia tenía mucho frío y le dolía el pecho; su presión ya era audible. De sus brazos salían las cánulas que nos permitían pasarle suero ´a baldes` y mantener su presión en 60/40. La cubrían 4 frazadas que no lograban abrigarla.

´Le duele el pecho’, me informó la madre. ‘Tranquila, ha de ser la angustia’, proyecté. ‘Viste Flavia, la doctora dice que estés tranquila, que ya llega la ambulancia para llevarte donde puedas estar mejor.’

Había reservado cama en el CTI más próximo y mientras pedíamos las autorizaciones pertinentes, llega de Montevideo el aviso de que la sustancia era seguramente fosfuro de aluminio, un potentísimo plaguicida.

‘De dónde lo sacó’ -me preguntó la médica de Montevideo- ‘no es de venta libre y además se usa en medio del campo.’

‘Estamos en medio del campo’, le contesté.

‘Mándala urgente a un CTI’, y siguió dándome indicaciones para mantenerla hasta que llegara la ambulancia.

A las dos de la mañana partió rumbo al CTI de Carmelo, a sólo 20 km. Con pulso lleno, presión 70/40, despierta y algo más calentita, despedí a Flavia.

‘¿Cómo está?’, me preguntó la mamá que no pudo acompañarla porque se quedó a cuidar del bebé. ‘Bueno está mejor que cuando llegó y va a un lugar especializado, yo creo que va a estar bien.’

Flavia hizo un paro cardíaco a las 6 de la mañana en el CTI de Carmelo. Varios médicos intensivistas y enfermeros especializados intentaron reanimarla por el lapso de una hora. Su corazón no pudo volver a latir.

Tenía 16 años, un bebé de 6 meses y mucho miedo. No tenía apoyo legal, ni social, ni económico, ni cultural, ni médico para afrontar con éxito la situación que le tocó vivir.

El semanario local informó ese fin de semana, que según la autopsia Flavia murió por los efectos directos del veneno y reveló, además, que no estaba embarazada.

Como mujer, como médica y como ciudadana yo me hago responsable de lo que pasó; esta muerte que por acción u omisión yo no pude evitar tiene que ver conmigo y me duele.

Unos meses más tarde, estaba pasando visita en sala a mis pacientes -también soy siquiatra- cuando desde un rincón una señora desconocida me llama. ‘Doctora, doctora Echagüe, acérquese que quiero agradecerle, usted trató a mi hija.’

‘De nada’ -le respondí- ‘¿cómo está ella ahora?’

‘Está muerta doctora, yo soy la mamá de Flavia, ¿la recuerda?’

Del rostro de la mamá de Flavia no me acordaba, pero de Flavia, sí. Me senté a los pies de la cama y ella comenzó a llorar. ‘Fue culpa mía doctora, usted hizo lo que pudo, la culpa fue mía y de los médicos de Carmelo; ella salió de acá hablando y en Carmelo la descuidaron.’

‘No doña, usted no tuvo la culpa y tampoco en Carmelo, el veneno era muy fuerte.`

‘¿En serio? ¿Usted está segura que hicieron todo lo posible?’

‘Sí, yo hablé con ellos y fue así.’

‘Pero yo sí soy culpable, si ella me hubiera dicho, otro bebé podíamos haberla ayudado a tener.’

‘Pero ella no le dijo y usted no podía saberlo.’

Pensó un rato en silencio y dijo: ‘Yo tengo la culpa doctora; yo permití que la alcanzara la miseria.’

‘La culpa no es de nadie madre o es de todos, pero no es suya. En este país las leyes no están hechas para ayudar a los pobres y esa es nuestra culpa y no otra.’

‘En eso tiene razón, a nosotros nadie nos ayuda. La noche del entierro de Flavia era un martes 13, ¿se acuerda? Y nosotros creíamos que era suerte. Totó, el bebé, lloraba desesperado, extrañaba la tetita. Un tío viejo le dio a Fanny -mi otra hija- la ropa de Flavia para que se pusiera y así se durmió tranquilo, con el olor de la madre, y así unos días hasta que se acostumbró.’

Personalmente, creo que cuando debatimos sobre leyes, o sea, sobre las normas que nos damos para convivir en sociedad, su discusión se enriquece y clarifica cuando la idea deja de ser abstracta y sustituimos los números y las gráficas por nombres y rostros concretos. Por ello traigo esta historia y algunas fotos de Flavia, de su hijo Tomás y de su mamá Nelda, que entrego al señor Presiente de la Comisión.

Así resulta más fácil ponerse en el lugar del otro, saber qué se siente en esa situación o, más concretamente, que sintió Flavia ese día y que la impulsó a hacer lo que hizo y que finalmente, y sin que ella lo deseara, la llevó a la muerte. Flavia, a pesar de ser mamá, era una adolescente, que no sabía cómo controlar su fertilidad, que provenía de un nivel social muy pobre. Creo que ella pensó que no podía darse el lujo de traer otra "boca" más a la familia, pero no se animó a decirlo, así como tampoco a consultar a nadie sobre lo que le estaba pasando, y decidió sola, como creo que lo hacen la mayoría de las mujeres que están en una situación similar a la suya. Pero Flavia era casi una niña, una niña desesperada, que ya tenía un bebé, que decidió sola y mal, y se murió. Ahora, ¿podía ella haber decidido bien? ¿Tenía ella realmente la posibilidad de elegir? Creo que no.

Cuando se discute sobre este proyecto de ley, a mi entender lo más importante es tener muy presente que ahora las mujeres más humildes no tienen la posibilidad de elegir. La ley, que no permite a ninguna mujer embarazada decidir sobre la pertinencia o no de traer un hijo al mundo, en realidad no lo permite solamente a las mujeres pobres. Las otras, entre las que me incluyo, tenemos el privilegio -gracias a nuestra posición socio-económica y cultural- de elegir. Hoy yo puedo acceder, sin mayores inconvenientes, a planificar mi vida y mis hijos a mi voluntad, y en caso de que quedara embarazada y sin desearlo, también podría acceder a un aborto en condiciones mínimas de higiene. Incluso, si quedara embarazada sin desearlo, también podría tener ese otro hijo. Yo tengo marido, puedo mantenerme; podría tener otro hijo sin problemas económicos efectivos y sin que ello significara una pérdida de calidad de vida de mis otras dos hijas. Yo puedo hacerlo y ese derecho no me lo brinda una legislación, sino que me lo da una situación social. Puedo defender mis derechos, incluso los que me han sido negados. Puedo pensar con independencia, sortear o sufrir con menor intensidad la presión social de lo que está bien y de lo que está mal, o de lo que es legal o ilegal, pero ese privilegio no lo tienen las mujeres de escasos recursos, las mujeres sin derecho, las mujeres sin voz, las que no importan, porque no tienen plata ni educación y por eso no pueden defenderse ni elegir. Porque si eligen abortar, seguramente mueran desangradas, infectadas o trágicamente, como murió Flavia. Y si eligen tener ese otro hijo no deseado, probablemente se sumerjan más en la pobreza económica o afectiva, ellas y sus otros hijos.

La ley vigente que penaliza el aborto es, a mi entender, inútil, injusta y discriminatoria. Inútil, porque no evita que las mujeres que quedan embarazadas sin desearlo, aborten si así es su voluntad. El aborto existe, y aquellos que argumentan en contra de su despenalización siguen hablando del aborto como si no existiera o como si sólo fuera a existir a partir del momento en que una ley lo apruebe. Lo cierto es que el aborto existe desde tiempos inmemoriales, tanto donde es legal como donde está prohibido, y va a seguir existiendo de todas maneras.

La ley es injusta y discriminatoria porque desfavorece -como ya dijimos- a las que menos tienen. Afecta nuestra libertad y atenta contra los derechos de las mujeres, pero la sufren con mayor intensidad las más pobres. Porque Flavia no murió sólo por el efecto del plaguicida, ya había comenzado a morir antes... y de puro desamparo. Tenía 16 años y un bebé en sus brazos, pero no tenía a nadie a quien consultar ni que pudiera ayudarla.

La ley vigente la condenó; el poder político la desamparó; el ser pobre la condenó;el no saber nada sobre el tema la desamparó.

Finalmente nosotros, los médicos, aunque me consta que hicimos todo para salvarle la vida, también la hubiéramos desamparado.

Señores Senadores y Senadoras: en sus manos que hoy nos representan está el destino sobre la vida o la muerte de numerosas mujeres. Dejemos por un momento de lado nuestras respectivas creencias filosóficas y religiosas sobre temas que ni aún hoy la ciencia puede saldar. Las mujeres pobres, para las que hoy más urgentemente ustedes deben legislar, no tienen opinión sobre en qué momento comienza la vida, pero saben fehacientemente cuándo empieza la muerte. Flavia lo supo, y en total desolación, y esa es nuestra responsabilidad. Pero ¿y las otras, las que sufren este problema hoy, las de mañana y las de pasado mañana? Ellas están vivas ahora; sobre eso no hay discusión. No las olvidemos nuevamente. Escuchemos su discurso. Es tan dramático y sordo que nadie lo quiere oír. Asumamos también que lo oímos desde afuera, que nosotros estamos a salvo. Amparemos sus vidas y la de sus hijos legislando a favor de una ley que contemple el legítimo derecho a decidir sobre un tema tan íntimo y privado, como es la maternidad. Seamos así partícipes activos, responsables y orgullosos de dar comienzo al final de esta pesadilla que sólo viven en todo su horror las mujeres más desposeídas. Para ellas, todo mi respeto y mi solidaridad."

Gracias por su atención.

SEÑOR PRESIDENTE.- Considero que después de este testimonio, deberíamos levantar la sesión y lamentar que esto no pueda ser escuchado masivamente, para comprender la gravedad que tiene este problema, así como también la tristeza que encierran los relatos que se han hecho aquí.

Les agradecemos su presencia y los testimonios.

Se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 13 y 47 minutos)